



## ANALISIS KEMAMPUAN PETUGAS ISPA DALAM PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA DI PUSKESMAS KOTA MEDAN TAHUN 2018

### *An Analysis On The Capacity Of ISPA Personnel In Finding Pneumonia Case In Balita At Puskesmas In Medan, In 2018*

Atika Arif Siregar<sup>1</sup>, Tarsayad Nugraha<sup>2</sup>, Aisyah Simanjourang<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Bagian Promkes S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Indonesia

<sup>2</sup> Bagian Promkes S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Medan, Indonesia

Email Penulis Korespondensi <sup>(1)</sup>, [atikasiregar@gmail.com](mailto:atikasiregar@gmail.com)

#### ARTICLE INFO :

Accepted :

Approve :

Publish :

#### Abstract

**Introduction:** There were 7,575 cases of pneumonia suffered by balita (below 5 year-old children) in Medan in 2017, but only 349 cases which were found. **Objective:** The objective of the study was to find out the capacity of ISPA personnel in finding pneumonia case in balita at the Puskesmas in Medan, in 2018. **Method:** The study used descriptive quantitative method with cross sectional design. It was done in September, 2018. The population was 39 ISPA personnel, and the samples were taken by using total population technique. **Result:** The result of chi square statistic test showed that the intellectual capacity of ISPA personnel was at  $p\text{-value}=0.003$ , their emotional capacity was at  $p\text{-value}=0.029$ , and their physical capacity was at  $p\text{-value}=0.001$ . **Conclusion:** There was the correlation of intellectual capacity, emotional capacity, and physical capacity of ISPA personnel with the finding of pneumonia cases in balita at the Puskesmas in Medan, in 2018.

**Keywords:** Capacity of ISPA Personnel, Pneumonia

#### Abstrak

**Pendahuluan;** Pada tahun 2017 di Kota Medan angka perkiraan kasus pneumonia atau sasaran balita yang mengalami pneumonia sebesar 7.575 kasus. **Tujuan;** untuk mengetahui kemampuan petugas dalam penemuan kasus pneumonia balita di Puskesmas Kota Medan Tahun 2018. **Metode;** jenis penelitian yang digunakan kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan September tahun 2018 dengan jumlah populasi sebanyak 39 petugas ISPA dan pengambilan sampel menggunakan total populasi. **Hasil;** hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa kemampuan intelektual petugas ISPA dengan nilai  $p\text{-value}=0,003$ , kemampuan emosional petugas ISPA dengan nilai  $p\text{-value}=0,029$  dan kemampuan fisik petugas ISPA dengan nilai  $p\text{-value}=0,001$ . **Kesimpulan;** ada hubungan kemampuan petugas ISPA dalam penemuan kasus pneumonia balita di Puskesmas Kota Medan tahun 2018.

**Kata Kunci :** Kemampuan petugas ISPA, pneumonia

## PENDAHULUAN

WHO memperkirakan insidens pneumonia anak balita di negara berkembang sebesar 151,8 juta kasus pneumonia/ tahun, dimana 8,7% (13,1 juta) di antaranya merupakan pneumonia berat dan perlu rawat-inap. Di negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun hingga total di seluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak balita (Said, 2010).

Data WHO mencatat Indonesia masuk dalam 10 besar negara dengan kematian akibat pneumonia tertinggi yakni setidaknya 2-3 anak meninggal setiap jam. (Sutriyanto, 2017). Angka perkiraan kasus pneumonia atau sasaran balita yang mengalami pneumonia di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 965.559 kasus, namun jumlah yang ditemukan sebesar 447.431 kasus (46,34%).

Di Provinsi Sumatera Utara (Sumut) tahun 2017 angka perkiraan kasus pneumonia atau sasaran balita yang mengalami pneumonia sebesar 41.908 kasus, namun yang ditemukan sebesar 5.398 kasus (12,88%)(Indonesia, 2018) dan Kota Medan Tahun 2017 angka perkiraan kasus pneumonia atau sasaran balita yang mengalami pneumonia sebesar 7.575 kasus , namun jumlah yang ditemukan sebesar 349 kasus (4,6%)(Medan, 2018).

Hasil data tersebut menunjukkan bahwa pada beberapa tahun terakhir terjadi

penurunan cakupan pneumonia balita di Sumatera Utara. Cakupan penemuan pneumonia balita tetap tidak mencapai target walaupun insiden penemuan sasaran sudah diturunkan oleh Kementerian yang sebelumnya berkisar 10% menjadi 2,99% dari jumlah balita. (Subuh, 2015).

Berdasarkan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan indikator yang diharapkan 50% puskesmasnya dapat melaksanakan penemuan kasus dan tata laksana pneumonia balita di kabupaten/kota sesuai dengan standar (Subuh, 2015).

Penurunan penemuan kasus pneumonia ini disebabkan oleh kurangnya dukungan pemerintah daerah dalam upaya mengendalikan penyakit pneumonia dan akibat rendahnya kepatuhan petugas kesehatan dalam menjalankan Standar Operasional Prosedur, petugas sudah dilatih dan dimengerti namun belum mau merubah sikap dalam tatalaksana pneumonia serta kekurangn logistik disamping itu belum maksimalnya sosialisasi kepada masyarakat tentang tanda-tanda penyakit pneumonia pada balita serta bahayanya bila tidak segera ditangani(Wahyuningsih, Puspitaningrum dan Anggraini, 2014).

Dalam upaya penanggulangan pneumonia, Departemen Kesehatan telah menyiapkan sarana kesehatan (seperti

puskesmas pembantu/ Pustu, Puskesmas, Rumah Sakit) untuk mampu memberikan pelayanan penderita ISPA, pneumonia dengan cepat dan tepat(Septiari, 2012).

Puskesmas juga berperan sebagai penyedia data atau sumber data utama penemuan kasus penderita pneumonia balita bagi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Agar kegiatan surveilans dapat berjalan sesuai dengan harapan maka diperlukan adanya manajemen sistem surveilans yang baik, yang terdiri dari input, proses, dan output(Choiriyah dan Anggraini, 2015).

Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian pneumonia sejauh ini belum merata dan masih tidak terkoordinasi. Hanya 54% anak dengan pneumonia di negara berkembang yang dilaporkan dibawa ke penyedia layanan kesehatan yang berkualitas dan hanya 19% anak balita dengan tanda-tanda klinis pneumonia mendapatkan antibiotik. (Kusbiyantoro, 2010).

Hasil observasi dengan 5 petugas ISPA di Puskesmas Kota Medan diperoleh 4 petugas ISPA tidak mampu melaksanakan tatalaksana pneumonia balita dan 1 petugas ISPA mampu melaksanakan tatalaksanan pneumonia balita. Dari permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih jauh tentang analisis kemampuan petugas ISPA

dalam penemuan kasus pneumonia balita di Puskesmas Kota Medan tahun 2018.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan fenomena melalui angka-angka penggambaran fenomena yang diteliti dan juga menggambarkan besarnya masalah yang diteliti dan pada proses pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu(Swarjana, 2015)

Penelitian ini dilakukan di seluruh Puskesmas di Kota Medan. Populasi dalam penelitian adalah seluruh petugas ISPA yang bertugas di seluruh Puskesmas Kota Medan sebanyak 39 petugas ISPA dan sampel yang digunakan adalah total populasi.

Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi tatalaksana pneumonia balita yang sesuai dengan format tatalaksana pneumonia balita dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik responden dan distribusi variabel kemampuan petugas ISPA dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat korelasi antara variabel independen dan variabel dependen(Muhammad, 2015).

## HASIL

Adapun hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan tabel 1 didapatkan variabel kemampuan intelektual petugas ISPA dalam penemuan kasus pneumonia balita adalah kemampuan intelektual petugas ISPA tidak mampu sebanyak 32 orang (82,3%) dengan tidak menemukan kasus sebanyak 25 orang (51,3%) dan menemukan sebanyak 7 orang (17,9%) sementara kemampuan intelektual petugas ISPA mampu sebanyak 7 orang (17,9%) dengan tidak menemukan kasus sebanyak 1 orang (2,6%) dan menemukan kasus sebanyak 6 orang (15,4%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* kemampuan intelektual petugas ISPA dengan penemuan kasus pneumonia balita sebesar 0,003. Kemampuan emosional petugas ISPA dalam penemuan kasus pneumonia balita adalah kemampuan emosional petugas ISPA tidak mampu sebanyak 23 orang (59,0%) dengan tidak menemukan kasus sebanyak 19 orang (48,7%) dan menemukan kasus sebanyak 4 orang (10,3%) sementara kemampuan emosional petugas ISPA mampu sebanyak 16 orang (41,0%) dengan tidak menemukan kasus sebanyak 7 orang (17,9%) dan mampu menemukan kasus sebanyak 9 orang (23,1%). Hasil uji

statistic menunjukkan bahwa nilai *p-value* kemampuan emosional petugas ISPA dalam penemuan kasus pneumonia balita sebesar 0,029. Kemampuan fisik petugas ISPA dalam penemuan kasus pneumonia balita kemampuan fisik petugas ISPA tidak mampu sebanyak 22 orang (56,4%) dengan tidak menemukan kasus sebanyak 20 orang (51,3%) dan menemukan kasus sebanyak 2 orang (5,1%) sementara kemampuan fisik petugas ISPA mampu sebanyak 17 orang (43,6%) dengan tidak menemukan kasus sebanyak 6 orang (15,4%) dan menemukan kasus sebanyak 11 orang (28,2%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p-value* kemampuan fisik petugas ISPA dengan penemuan kasus pneumonia balita sebesar 0,001.

**Tabel 1. Tabulasi Silang Kemampuan Intelektual, Emosional dan Fisik Petugas ISPA dengan Penemuan Kasus Pneumonia Balita di Puskesmas Kota Medan Tahun 2018**

No	Variabel Independen	Variabel Dependen				Total	<i>P-Value</i>	
		Penemuan Kasus Pneumonia Balita						
		Tidak Menemukan		Menemukan				
		N	%	N	%			
<b>Kemampuan Intelektual Petugas ISPA</b>								
1	Tidak Mampu	25	51,3	7	17,9	32	82,3	0,003
2	Mampu	1	2,6	6	15,4	7	17,9	
<b>Kemampuan Emosional Petugas ISPA</b>								
1	Tidak Mampu	19	48,7	4	10,3	23	59,0	0,029
2	Mampu	7	17,9	9	23,1	16	41,0	
<b>Kemampuan Fisik Petugas ISPA</b>								
1	Tidak Mampu	20	51,3	2	5,1	22	56,4	0,001
2	Mampu	6	15,4	11	28,2	17	43,6	

## PEMBAHASAN

Kemampuan petugas ISPA merupakan keahlian atau daya kekuatan petugas ISPA dalam melakukan aktivitas pekerjaan dengan cepat, tepat dan tanggap yang berkaitan dengan peningkatan kualitas kerjanya. Ada beberapa kriteria kemampuan yang menurut Muchlas dibagi menjadi 3 yaitu: kemampuan intelektual, kemampuan emosional dan kemampuan fisik (Robbins, 2001).

Kemampuan intelektual merupakan kemampuan seseorang dalam menunjukkan aktivitas-aktivitas mental (Robbins, 2001). Kemampuan intelektual berpengaruh terhadap kemampuan petugas dalam melakukan tatalaksana penemuan kasus yang erat kaitannya dengan pengetahuan petugas dan bagaimana cara petugas tersebut mampu menyampaikan

pesan dua arah terhadap pasien bahkan mampu untuk menggali informasi mengenai kondisi penyakit ISPA yang anak derita, sehingga mempermudah hasil penemuan kasus berdasarkan data subjektif dan objektif pasien sesuai dengan pemeriksaan penilaian dari gestur tubuh anak dengan prinsip lihat, raba dan dengar. Petugas tidak melakukan tatalaksana penemuan kasus pneumonia secara berurutan sesuai dengan format sop penemuan kasus pneumonia, tidak mampu untuk mengklasifikasikan penemuan kasus terkait dengan petugas tidak melakukan penghitungan napas dengan benar menggunakan ARI sound timer dan langsung menyerahkan tindakan kepada dokter di puskesmas untuk menegaskan diagnosa yang menyebabkan masalah pada pelaporan sesuai dengan penemuan kasus.

Hasil analisis statistik

menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemampuan intelektual dengan penemuan kasus pneumonia balita berdasarkan tatalaksana pneumonia. Penelitian ini sejalan Lina tahun 2015 menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penemuan kasus pneumonia balita adalah penyusunan rencana program, kegiatan program, pencatatan dan pelaporan, faktor petugas kesehatan (pelatihan, pengetahuan dan lama kerja petugas), motivasi kerja, kepemimpinan kepala puskesmas, ketersediaan media cetak dan media penyuluhan(Marlinawati, 2015).

Kemampuan emosional terkait dengan kondisi emosi petugas baik dari lingkungan pribadi petugas bukan ditempat kerja. Kondisi emosional petugas dapat tergambar dari mimik dan gesture bahkan suara petugas, sehingga pasien dan keluarga pasien merasa tidak nyaman dalam memberikan beberapa informasi yang dibutuhkan terkait dengan kondisi penyakit balita. Hal tersebut disebabkan karena faktor dari kondisi adanya beban ganda pekerjaan seperti petugas ISPA merangkap pekerjaan lain, karena program ISPA sendiri masih belum berdiri sendiri, sehingga sering digabungkan dengan program lainnya. Penelitian ini sejalan dengan Resti tahun 2011 menunjukkan bahwa cakupan penemuan kasus rendah disebabkan oleh kinerja petugas yang kurang maksimal dalam melakukan

kegiatan penemuan kasus. Hal ini juga disebabkan kurangnya tenaga kesehatan yang ada di puskesmas sehingga mengakibatkan petugas harus merangkap pekerjaan pekerjaan lain sehingga menghambat kegiatan penemuan kasus (Handayani, 2012). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara kemampuan emosional petugas ISPA dengan penemuan kasus pneumonia balita berdasarkan tatalaksana pneumonia. Penelitian ini sejalan dengan Lina tahun 2015 menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penemuan kasus pneumonia balita adalah penyusunan rencana program, kegiatan program, pencatatan dan pelaporan, faktor petugas kesehatan (pelatihan, pengetahuan dan lama kerja petugas), motivasi kerja, kepemimpinan kepala puskesmas, ketersediaan media cetak dan media penyuluhan(Marlinawati, 2015).

Kemampuan fisik berkaitan dengan kedua kemampuan ini, baik kemampuan intelektual dan kemampuan emosional bersinergi kepada kemampuan fisik. Seseorang yang sedang mengalami gangguan kemampuan fisik terkait dengan stamina tubuh, baik akibat kelelahan, adanya kecacatan pada tubuh, misalnya gangguan penglihatan, pendengaran dan lain sebagainya. Petugas ISPA juga tidak memiliki kemampuan lain untuk menunjang kemampuan fisiknya, sehingga

petugas tidak menemukan kasus yang diharapkan. Ditambah lagi beberapa kebijakan Puskesmas yang kurang mengevaluasi program ISPA tersebut, sehingga pencapaian target sasaran tidak ditemukan. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh petugas ISPA menyerahkan tanggung jawab dokter untuk menegakkan diagnosa dan tidak adanya kerjasama yang baik antara dokter dengan petugas ISPA, misalnya petugas ISPA menyarankan untuk menghitung napas namun dokter tidak mau dan hanya mengandalkan stetoskop, sehingga kasus pneumonia tidak sesuai target penemuan. Penelitian ini sejalan Lina tahun 2015 menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi penemuan kasus pneumonia balita adalah penyusunan rencana program, kegiatan program, pencatatan dan pelaporan, faktor petugas kesehatan (pelatihan, pengetahuan dan lama kerja petugas), motivasi kerja, kepemimpinan kepala puskesmas, ketersediaan media cetak dan media penyuluhan(Marlinawati, 2015).

Ketiga kemampuan ini harus ada di dalam petugas ISPA itu sendiri sebab terkait dengan SDM dalam melakukan tatalaksana penemuan kasus pneumonia, sebab SDM merupakan bagian dari input dalam standar pelayanan penemuan pneumonia balita. Penelitian Dining tahun 2012 tentang evaluasi pelaksanaan standar pelayanan minimal pada program

penemuan penderita pneumonia balita. Hal ini menunjukkan bahwa input program akan mempengaruhi proses program, proses program akan mempengaruhi output program. Salah satu cara untuk mencapai target capaian maka Puskesmas harus memiliki input dan melaksanakan proses sesuai petunjuk teknis(Radina dan Damayanti, 2013).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara kemampuan intelektual, emosional dan fisik petugas ISPA dalam penemuan kasus pneumonia balita di Puskesmas Kota Medan tahun 2018.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Dinas Kesehatan Provinsi/Kota Medan beserta Puskesmas di seluruh Kota Medan dan Petugas ISPA di seluruh Kota Medan yang ikut berpartisipasi dan membantu dalam proses penyelesaian penelitian ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Choiriyah, S. dan Anggraini, D. N. (2015) 'Evaluasi Input Sistem Surveilans Penemuan Penderita Pneumonia Balita Di Puskesmas', *Unnes Journal of Public Health*, 4(4).
- Handayani, R. P. (2012) 'Gambaran

- Kegiatan Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Puskesmas Se-Kota Semarang Tahun 2011', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. Diponegoro University, 1(2).
- Indonesia, K. K. R. (2018) *Health Statistics*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusbiyantoro (2010) 'Strategi Mempertahankan Cakupan Pneumonia untuk Menurunkan Angka Kesakitan dan Kematian Balita di Kabupaten Kebumen Suatu Best Practice', *Kementerian Kesehatan*, September, pp. 27–36.
- Marlinawati, L. S. (2015) 'Faktor-faktor yang mempengaruhi penemuan kasus pneumonia balita di Puskesmas Kota Tangerang Selatan Tahun 2015'. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, 2015.
- Medan, D. K. K. (2018) *Rekapitulasi Data Pneumonia Balita Tahun 2017*. Medan.
- Muhammad, I. (2015) *Pemamfaatan SPSS dalam Penelitian Bidang Kesehatan dan Umum*. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Radina, D. F. dan Damayanti, N. A. (2013) 'Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pada Program Penemuan Penderita Pneumonia Balita. 1', *Epub December*.
- Robbins, S. P. (2001) *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Prentice Hall.
- Said, M. (2010) 'Pengendalian pneumonia anak-balita dalam rangka pencapaian MDG4', *Buletin Jendela Epidemiologi*, 3, pp. 16–21.
- Septiari, B. B. (2012) *Balita cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Subuh, M. (2015) *Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sutriyanto, E. (2017) *Pneumonia Jadi Penyebab Kematian Utama Bayi Berusia di Bawah Dua Tahun*. 2017, *Tribunkesehatan*. (Accessed: 12 May 2019).
- Swarjana, I. K. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wahyuningsih, H. S., Puspitaningrum, D. dan Anggraini, N. N. (2014) 'Hubungan Persepsi Ibu tentang Peran Serta Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia pada Ibu Balita Usia 0–5 Tahun di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang', *Jurnal Kebidanan*, 3(1), pp. 24–29.
- Choiriyah, S. dan Anggraini, D. N. (2015) 'Evaluasi Input Sistem Surveilans Penemuan Penderita Pneumonia Balita Di Puskesmas', *Unnes Journal Of*



- Public Health*, 4(4).
- Handayani, R. P. (2012) 'Gambaran Kegiatan Penemuan Kasus Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Se-Kota Semarang Tahun 2011', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. Diponegoro University, 1(2).
- Indonesia, K. K. R. (2018) *Health Statistics*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusbiyantoro (2010) 'Strategi Mempertahankan Cakupan Pneumonia Untuk Menurunkan Angka Kesakitan Dan Kematian Balita Di Kabupaten Kebumen Suatu Best Practice', *Kementerian Kesehatan*, September, Pp. 27–36.
- Marlinawati, L. S. (2015) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penemuan Kasus Pneumonia Balita Di Puskesmas Kota Tangerang Selatan Tahun 2015'. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan, 2015.
- Medan, D. K. K. (2018) *Rekapitulasi Data Pneumonia Balita Tahun 2017*. Medan.
- Muhammad, I. (2015) *Pemamfaatan SPSS Dalam Penelitian Bidang Kesehatan Dan Umum*. Bandung: Citapustaka Media Perintis.
- Radina, D. F. dan Damayanti, N. A. (2013) 'Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Pada Program Penemuan Penderita Pneumonia Balita. 1', *Epub December*.
- Robbins, S. P. (2001) *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Pretince Hall.
- Said, M. (2010) 'Pengendalian Pneumonia Anak-Balita dalam Rangka Pencapaian MDG4', *Buletin Jendela Epidemiologi*, 3, Pp. 16–21.
- Septiari, B. B. (2012) *Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Subuh, M. (2015) *Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sutriyanto, E. (2017) *Pneumonia Jadi Penyebab Kematian Utama Bayi Berusia Di Bawah Dua Tahun. 2017*, *Tribunkesehatan*. (Accessed: 12 May 2019).
- Swarjana, I. K. (2015) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wahyuningsih, H. S., Puspitaningrum, D. dan Anggraini, N. N. (2014) 'Hubungan Persepsi Ibu tentang Peran Serta Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia pada Ibu Balita Usia 0–5 Tahun Di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang', *Jurnal Kebidanan*, 3(1), pp. 24–29.